

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyebab utama kecacatan dan kematian pada orang dewasa (Wang et al., 2022). Stroke bukan penyakit tunggal tetapi dapat disebabkan oleh berbagai faktor risiko, proses dan mekanisme penyakit. Pasien stroke sering mengalami disfungsi anggota tubuh, yang dapat berdampak signifikan pada kualitas hidup dan kemampuan hidup sehari-hari (Deng et al., 2024). Penyakit stroke memerlukan waktu yang panjang dalam proses penyembuhannya. Semua faktor ini berkontribusi terhadap rendahnya kualitas hidup pasien dengan stroke, sehingga pasien pasca stroke membutuhkan dukungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari di rumah setelah perawatan di rumah sakit terutama dari keluarga (Khaerunnisa et al., 2024).

World Stroke Organization (2022) menjelaskan terdapat lebih dari 12,2 juta kasus stroke baru setiap tahunnya secara global. Satu dari empat orang berusia 25 tahun menderita stroke dalam hidupnya (Feigin et al., 2022). 8,3% atau sejumlah 638.178 penduduk di Indonesia mengalami stroke dan 9,0% sejumlah 98.738 penduduk mengalami stroke di Jawa Timur (Kemenkes, 2023).

Akibat yang ditimbulkan stroke tergantung berat ringannya gangguan pembuluh darah dan lokasi yang terganggu. Manifestasi klinis yang ditimbulkan seperti kelumpuhan wajah atau anggota badan (hemiparesis) yang timbul mendadak, gangguan sensibilitas pada satu atau lebih anggota

badan (hemisensorik), penurunan kesadaran, bicara tidak lancar (afasia), bicara pelo atau cadel (disartia), gangguan penglihatan, ataksia, vertigo, mual dan muntah (Ghofir, 2021). Hal tersebut dapat menimbulkan berbagai dampak lanjutan baik secara fisik maupun psikologis. Dampak fisik seperti kelemahan dan lumpuh yang mengakibatkan tirah baring lama, sehingga menimbulkan dekubitus, bekuan darah, penurunan kekakuan otot. Dampak psikologis yang ditimbulkan yaitu mengalami stress, panik hingga depresi karena merasa tidak berdaya serta ketakutan akan masa depan, sehingga berkontribusi pada penurunan kualitas hidup yaitu terganggunya pemenuhan kualitas hidup dan terganggunya pemenuhan kebutuhan sehari-hari (Sudiyanto & Andrio, 2020). Dampak dari stroke tidak hanya pada pasien tetapi juga pada keluarga yang merawat. Keluarga yang merawat anggota keluarga dengan storke akan mengalami depresi, frustrasi dan masalah psikologis lain karena beban yang dialami. Merawat pasien stroke memerlukan aktivitas fisik yang berat, seperti membantu mobilitas (memindahkan, memandikan, memakaikan pakaian), membantu buang air, atau melakukan terapi fisik sederhana (Khaerunnisa et al., 2024).

Aspek pada keluarga yang dapat dikaji salah satunya fungsi keluarga. Fungsi keluarga adalah salah satu sistem pendukung yang paling penting dan secara langsung merawat anggota keluarga yang sehat maupun sakit. Fungsi keluarga harus diperkuat, karena peran keluarga tidak hanya untuk memulihkan kondisi anggota keluarga yang sakit, tetapi juga untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan mereka untuk mengatasi masalah kesehatan (Maria et al., 2022). Peran keluarga dalam upaya

pengecahan stroke berulang, pemulihan dan rehabilitasi stroke dalam waktu yang lama, bahkan selama sisa hidup pasien sangat dibutuhkan dalam perawatan (Tamburin, 2023). Sebuah penelitian mengatakan komunikasi terapeutik yang didampingi oleh perawat efektif dalam meningkatkan fungsi keluarga dan juga dapat meningkatkan ketahanan dan kemandirian pasien dalam mengelola penyakit (Tsai et al., 2024). Perawat memiliki peran penting dalam melakukan pengkajian. Pengkajian keperawatan keluarga terutama pada fungsi keluarga dengan post stroke, yaitu fungsi afektif, fungsi sosial, fungsi perawatan kesehatan, fungsi reproduksi, dan fungsi ekonomi (Ramona, 2023). Pengkajian yang telah dilakukan oleh perawat untuk menilai kondisi pasien dan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit (Fabanyo et al., 2023).

Berdasarkan uraian di atas, maka diperlukan penelitian lebih lanjut tentang pengkajian keperawatan fungsi keluarga dengan post stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorambi Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengkajian fungsi keluarga dengan post stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorambi Jember?

1.3 Tujuan

Menganalisis pengkajian fungsi keluarga dengan post stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorambi Jember

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Studi ini dapat menjadi dasar dalam melakukan pengkajian keperawatan fungsi keluarga dengan post stroke

1.4.2 Praktis

1) Keluarga

Studi ini dapat meningkatkan kesadaran klien terhadap kemampuan yang dimiliki dalam merawat anggota keluarga post stroke

2) Pelayanan Kesehatan

Pengkajian keperawatan fungsi keluarga pada keluarga pasien post stroke secara fundamental mengubah cara pelayanan kesehatan berinteraksi dengan pasien dan keluarga, menjadikannya lebih efektif, personal, dan holistik

3) Perawat

Perawat dapat menyusun intervensi yang benar-benar sesuai dengan kebutuhan setiap keluarga, bukan hanya berdasarkan masalah medis klien

4) Peneliti Selanjutnya

Studi ini dapat membantu peneliti selanjutnya untuk melakukan intervensi berdasarkan masalah pada keluarga dengan post stroke